

יפית יוסיפוב בת 30 מחולון ילדה תינוק לפני חודש ומאז הוא בכה ללא הפסקה. כשכל הניסיונות להרגיעו לא צלחו, החליטה לבדוק את גופו ושמה לב שליד מפשעתו ישנה בליטה גדולה וכחולה שהדליקה אצלה נורה אדומה ומיד היא הזמינה אמבולנס. "כשראיתי את הבליטה, קישרתי מיד שמדובר באותה בעיה ממנה סבלו שני אחיו הגדולים שאובחנו עם 'בקע מפשעתי' כלוא' והבנתי שעליי לפעול מהר ולהביאו בהקדם לחדר מיון."

ד"ר חגי קמר, רופא בכיר במחלקת כירורגיית ילדים 'דנה' באיכילוב, קיבל את התינוק ומיד אבחן שאכן, כמו שהאמא מיד הבינה, התינוק סובל מבקע מפשעתי כלוא, כלומר 'היתקעות' של מעי בתוך התעלה המפשעתית - מצב שעלול לגרום לנזק למעי או לאשך באותו הצד בשל לחץ על כלי הדם. "לאחר ניסיונות להחזיר את הבקע לחלל הבטן תחת הרגעת התינוק עם מי סוכר וטשטוש קל לא הצליחו, החלטנו לקחת את התינוק מיד לחדר ניתוח."

"במחלקת כירורגיית ילדים כאן באיכילוב אנו מבצעים את הניתוח בגישה גישה זעיר פולשנית (minimal invasive) בלפרוסקופיה, כלומר הכנסת מצלמה עדינה לחלל הבטן דרך הטבור וניפוח של חלל הבטן בגז. השיטה הזו מאפשרת לנו להחזיר את הבקע (המעיי שתקוע במפשעה) לחלל הבטן תוך בחינת גרימת נזק, והקלה על השחרור מהמפשעה. היתרונות בשימוש שיטה לפרוסקופית להחזרת הבקע ותיקונו, מאפשר ודאות גבוהה יותר בקשר למצב (בריאות המעי שהיה כלוא בבקע והמצאות בקע בצד השני) ומאפשרת לקצר את זמן האשפוז (מבלי להמתין לניתוח לתיקון הבקע ולהעביר את התינוק שתי הרדמות) תוך בטיחות טיפול מקסימלית" מסביר פרופ' איגור סוחוטניק, מנהל המחלקה.

הניתוח בוצע בהצלחה ע"י צוות הכירורגיים המקצועי בהובלת ד"ר חגי קמר וד"ר אודליה אשל פורר, והתינוק הקטנטן חזר לחיק משפחתו לאחר שני ימי אשפוז בלבד.

יפית מסכמת עם מסר להורים: "תקשיבו לאינטואיציות שלכם, אם הבכיה של התינוק לא מפסיק ונהיה טורדני מדי, אל תהססו להוריד להם בגדים ולבדוק את גופם, בסוף לא כל בכי זה מגזים של הבטן, מי כמוני יודעת."